

간병인/간병업체 작성용

간병 일지

환자명	손원선	성별	(☒ 남 / ☐ 여)	생년월일	560715
사업자번호	169-88-03279	입종구분	간병인 중개		
간병인 성명	안민옥	환자와의 관계	배우자		
간병인 연락처	01069784790	소속 간병업체	케어헬퍼 (주)도원		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
8/4	9 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒ (병상에서 주침)
8/5	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/6	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/7	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/8	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/9	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/10	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/11	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/12	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/13	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/14	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒

※ 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성 일시: 2025 년 12 월 5 일

작성 자: 안민옥 안민옥

간병인/간병업체 작성용

간병 일지

원자명	손원선	성별	(남/여) ☒ 남 ☐ 여	생년월일	560715
사업자번호	169-88-03279	업종구분	간병인 중개		
간병인 성명	안민옥	환자와의 관계	배우자		
간병인 연락처	01069784790	소속 간병업체	케어헬퍼 (주)도원		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
예시: 12/31	5 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒ (병상조리)
8/15	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/16	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/17	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/18	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/19	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/20	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/21	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/22	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/23	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/24	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒

※ 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성 일시: 2025년 12월 5일

작성자: 안민옥 안민옥

간병인/간병업체 직성용

간병 일지

환자명	손원선	성별	(남/여) ☒ 남 ☐ 여	생년월일	560715
사업자번호	169-88-03279	업종구분	간병인 중개		
간병인 성명	안민옥	환자와의 관계	배우자		
간병인 연락처	01069784790	소속 간병업체	케어헬퍼 (주)도원		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
예시: 12/31	5 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
8/25	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒ (병상침)
8/26	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/27	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/28	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/29	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/30	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
8/31	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/1	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/2	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/3	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒

※ 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성 일시: 2025년 12월 5일

작성자: 안민옥 안민옥

간병인/간병업체 직성용

간병 일지

환자명	손원선	성별	(남 / 여) ☒	생년월일	560715
사업자번호	169-88-03279	업종구분	간병인 중개		
간병인 성명	안민옥	환자와의 관계	배우자		
간병인 연락처	01069784790	소속 간병업체	케어헬퍼 (주)도원		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
예시 : 12/31	5 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
9/4	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒ (병실채팅)
9/5	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/6	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/7	24 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
9/8	15 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐

※ 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성 일시: 2025년 12월 5일

작성 자: 안민옥 안민옥